



ASP AZALEA

*AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
DEL DISTRETTO DI PONENTE*

BILANCIO SOCIALE 2019

*Approvato con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n° 7 del 29/10/2020
(Allegato "E")*

Presentazione

=====

Il Bilancio sociale ci permette di far entrare idealmente nella nostra realtà gli amministratori, i cittadini, coloro che a vario titolo sono interessati alle attività di Asp Azalea. Con il Bilancio Sociale vogliamo fornire elementi di valutazione del nostro lavoro, con l'intento di aumentare la conoscenza dei servizi e di far emergere il valore umano, oltre che economico, offerto alla comunità.

Destinatari del Bilancio sociale sono:

- i 21 Comuni del Distretto di Ponente, soci di Asp;
- i clienti diretti fruitori dei servizi, privati o pubblici che prendono in carico totalmente o parzialmente gli utenti delle nostre strutture;
- le istituzioni preposte alla gestione dei servizi territoriali e le reti che regolano l'accesso alle nostre strutture;
- i fornitori di ASP;
- le associazioni di volontariato e i soggetti del mondo civile organizzato con cui Azalea ha collaborato a iniziative di partecipazione, animazione sociale e raccolta fondi;
- i media locali.

I contenuti del Bilancio sociale sono rappresentati dalla descrizione delle attività svolte, dalla rendicontazione dei risultati raggiunti sotto il profilo della qualità dei servizi e dei costi sostenuti. Vi sono inoltre delineate le prospettive dell'azienda nel breve termine, tenendo conto della complessità della natura dell'Asp, così come ad oggi si è rivelata.

Azalea è una delle principali aziende operanti nel territorio sia per numero di dipendenti (al 31 dicembre 2019 erano 157 di cui 33 a tempo determinato) sia per volume di affari (oltre 11 milioni di euro) sia per l'elevata valenza sociale dei servizi erogati.

Nel corso del 2018 Azalea, dopo aver ottenuto il rinnovo degli accreditamenti definitivi dei propri servizi soggetti alla relativa normativa regionale, ha rinnovato i relativi contratti di servizio:

- 16/2/2018: contratto di servizio CRA Albesani 2018-2019;
- 16/2/2018: contratto di servizio CDA 2018-2019;
- 5/3/2018: contratto di servizio SAD Comune di Castel San Giovanni 2018-2019;
- 21/11/018: integrazione contratto di servizio CRA Albesani per inserimento utenti GRADA;
- accettazione proposta A.USL/Comune di Castel San Giovanni di proroga fino al 31/12/2019 dei contratti di servizio CSRR e CSRD Camelot di Borgonovo VT.

Nel corso del 2019 sono state effettuate:

le domande di rinnovo dell'accreditamento per il CSRD Camelot (14 posti) e del CSRR Camelot (10 posti);

la richiesta di variazione dell'accreditamento per l'Hospice (da 8 a 10 posti).

L'accreditamento significa garanzia della qualità dei servizi socio sanitari per le persone anziane e i disabili, della trasparenza nella gestione, della tutela e della valorizzazione sociale e professionale del lavoro di cura.

Parte prima

=====

VALORI DI RIFERIMENTO, VISIONE E INDIRIZZI

Gli elementi su cui si fonda l'ASP, nel rinnovato impegno di identificare la propria missione istituzionale sono: l'assetto istituzionale e di governo, gli ambiti di competenza, i principi ed i valori di riferimento ed il sistema di relazioni all'interno del quale l'Azienda opera.

1. IDENTITA' AZIENDALE

ASP Azalea si è configurata formalmente come azienda pubblica di servizi alla persona il 1° gennaio 2009, in seguito alla fusione di due storiche IPAB (la "Casa Protetta Albesani" e l'"Istituto Enrico Andreoli"). Asp Azalea ha la sede legale a Castel San Giovanni, sviluppa la sua produzione nella sede operative di Castel San Giovanni (ex Albesani) e nelle due sedi operative di Borgonovo Val Tidone (ex Andreoli e ex Ospedale civile), nelle quali sono situati i servizi alla persona rivolti ad anziani, disabili adulti, malati in fase avanzata di malattia, pazienti affetti da gravi cerebro lesioni.

Come indicato dallo Statuto, ASP Azalea ha sviluppato le proprie potenzialità anche al di fuori degli ambiti tradizionali e, dopo l'acquisizione nel 2014 della gestione per conto dei Comuni del sub ambito Val Tidone e Val Luretta dei servizi sociali rivolti ai minori e disabili (contratto rinnovato fino al 2023), ha visto confermato l'ampliamento della gamma dei servizi offerti con accordi con il Comune di Borgonovo Val Tidone, Sarmato, Calendasco per la gestione dell'area "anziani e adulti in difficoltà", a cui se ne potranno aggiungere altri.

2. GLI STAKEHOLDER E IL SISTEMA DELLE RELAZIONI DELL'ASP

L'ASP opera prioritariamente per i cittadini anziani e disabili del Distretto di Ponente; si apre, invece, a tutta la provincia con la struttura Hospice e nell'accoglienza a disabili psichiatrici. Rimangono ancora utenti provenienti da altre Regioni, su posti cosiddetti "ex op" (per utenti provenienti da ospedale psichiatrico) totalmente o parzialmente a carico delle ASL di provenienza. Le competenze di ASP in materia di assistenza sono definite dalle norme di settore. In ciascuna delle aree di utenza nelle quali opera, ASP Azalea si interfaccia con le reti territoriali:

- rete Anziani, governata dal SAA di Ponente per le Case residenza anziani, il SAD, il Centro Diurno;
- rete Gravissime disabilità acquisite - Grada relativamente agli utenti trasferiti dall'Hospice alla CRA Albesani;
- rete delle Cure Palliative per quanto riguarda l'Hospice;
- rete sociale, governata dal Distretto di Ponente.

I rapporti con l'utenza sono gestiti sia nella fase di accesso che successivamente alla presa in carico direttamente dai responsabili dei servizi, in costante collegamento con le reti territoriali di riferimento.

La collaborazione con i soggetti istituzionali quali l'Azienda USL, il Distretto, il Nuovo Ufficio di Piano è proseguita in modo positivo nella gestione degli accessi, nella verifica dei processi di cura, nel soddisfacimento del debito informativo verso Regione, Provincia e A.USL e nella gestione dei rimborsi previsti nei contratti di servizio, secondo i percorsi di ciascun ambito.

Nel 2019 quindi è proseguita l'estensione dell'offerta di servizi gestiti da ASP, che potrebbe anche svilupparsi ulteriormente se – come sembra – altri Comuni volessero affidare la gestione di nuovi servizi all'Azienda, che comunque rimane attenta alla valutazione della loro sostenibilità economica, pur spettando la decisione definitiva ai committenti.

3. IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'ASP

Le Aziende pubbliche di servizi alla persona sono enti pubblici non economici locali disciplinati dall'ordinamento regionale e dei quali gli enti soci, gli enti locali, le Unioni di Comuni e le Aziende sanitarie si avvalgono per la gestione e l'erogazione dei servizi socio assistenziali e sanitari, nonché per altre funzioni ed attività previste dallo Statuto di ASP.

ASP Azalea si caratterizza come Azienda del Distretto di Ponente e opera in ambito distrettuale per garantire omogeneità di accesso e qualità dei servizi alla persona, operando al contempo per razionalizzare i costi e le qualità delle prestazioni al servizio del welfare territoriale.

Svolge la propria attività secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, alla ricerca del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e ricavi.

Come delineato nell'impianto normativo regionale, i rapporti che il Comune ha con le ASP del proprio territorio sono riconducibili a due funzioni:

- *funzione di proprietà*: gli Enti locali sono titolari della maggioranza delle quote di rappresentanza sociale dell'azienda. In questo caso, per il soggetto proprietario l'obiettivo principale è il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario della gestione;
- *funzione di committenza*: l'ASP rappresenta il principale strumento a disposizione dei Comuni per l'erogazione dei servizi alla persona. In questo caso l'obiettivo è il conseguimento dei risultati sociali e la massimizzazione del valore per i cittadini e la comunità.

Gli obiettivi afferenti la funzione di proprietà possono essere conseguiti attraverso la definizione dei meccanismi di rappresentanza negli organi decisionali, di criteri di nomina degli amministratori, di strumenti di controllo delle risorse assegnate e dei risultati economico-finanziari, ecc. e, in particolare, attraverso due strumenti di governo: la convenzione stipulata tra i soci e lo statuto aziendale.

La funzione di committenza si concretizza invece attraverso l'analisi dei bisogni, la definizione delle priorità sociali da perseguire e l'individuazione dei servizi ed interventi attraverso cui soddisfarle (volume e mix di prestazioni, standard qualitativi, etc.), la scelta del criterio di finanziamento da adottare, la predisposizione di meccanismi di monitoraggio e verifica dei risultati. In tal caso i due principali strumenti di governo della funzione sono il contratto di servizio e la carta dei servizi.

Dopo che dieci Comuni hanno comunicato il recesso dall'assemblea dei soci dal 1/1/2016 e dopo la risposta da parte della Regione, che ha ricordato che una modifica statutaria conseguente a tale recesso potrebbe essere esaminata soltanto dopo l'approvazione dell'accordo di programma relativo all'individuazione dell'unica forma pubblica di gestione distrettuale, ex legge n° 12/2013, la situazione è rimasta in sospeso. Come sopra accennato, l'art. 1 della L.R. n° 12/2013 ridisegna la geografia dei servizi socio – sanitari, imponendo che in ogni ambito distrettuale (che diventa la circoscrizione territoriale naturale per i servizi sociali e socio – sanitari) operi una sola forma pubblica di gestione di tali servizi. Questa "unica forma gestionale" assume normalmente il connotato dell'ASP ovvero, se sussistono comprovate ragioni di opportunità ed economicità, il connotato di una Unione di Comuni, però coincidente con l'intero ambito distrettuale: così consente in via derogatoria l'art. 6.

Grazie alla modifica statutaria approvata dalla Regione, l'Assemblea dei soci ha potuto procedere alla nomina dell'Amministratore unico – nella persona del dott. Francesco Botteri – con atto n° 8 in data 28/10/2015, il quale ha accettato la nomina e si è insediato nella carica il successivo 16 novembre.

Pertanto, a seguito di queste sostanziali modifiche e sulla base di quanto stabilito dalla disciplina regionale in materia di Aziende pubbliche di Servizi alla persona e di quanto previsto dal vigente Statuto, sono organi dell'Azienda:

- l'Assemblea dei soci;
- l'Amministratore Unico;

- l'Organo di revisione contabile.

L'Assemblea dei soci, le cui funzioni - illustrate nello Statuto dell'Asp - sono di indirizzo e controllo sull'attività aziendale, è composta ancora dai 23 Comuni del Distretto di Ponente, che sono ora 21 in quanto per effetto della DGR n° 13 del 18/07/2017 i Comuni di Pecorara, Nibbiano e Caminata si sono fusi in un unico ente, denominato Comune Alta Val Tidone: Castel San Giovanni, Borgonovo Val Tidone, Agazzano, Bobbio, Calendasco, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Ottone, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino e Alta Val Tidone.

L'Organo di revisione contabile è stato il dott. Vittorio Buonomo, nominato con deliberazione della Giunta regionale n. 1658 del 20/10/2014. Il revisore, al quale è succeduto dal 1/7/2019 il dott. Andrea Fantini, nominato con delibera della Giunta regionale n° 1084 dell'1/7/2019. L'organo esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico-finanziaria dell'ASP e svolge ogni altra funzione prevista dagli articoli 2403, 2409-*bis* e 2409-*ter* del codice civile.

4. LA MISSION

L'azienda ASP Azalea opera nel sistema dei servizi socio sanitari regionale, rivolgendosi a diversi tipi di utenza, anziani, disabili, minori e malati in fase avanzata, nelle proprie strutture di Castel San Giovanni e Borgonovo Val Tidone.

L'Azienda sviluppa attività relative ai servizi sociali per conto di undici Comuni della Val Tidone e della Val Luretta. Tali servizi riguardano principalmente l'area minori e famiglie e l'area disabili con la gestione di centri socio riabilitativi diurni e residenziali. Appositi contratti di servizio stipulati fra ASP e i Comuni stabiliscono le caratteristiche e le modalità delle prestazioni.

Nella tabella che segue una sintesi dei servizi erogati da ASP AZALEA:

AREA INTERVENTO	SERVIZIO	TIPOLOGIA UTENZA	AUTORIZZ. ACCREDIT. CONTRATT.	SEDE/ committenti	GESTORE	NUMERO ADDETTI
ANZIANI	CRA ALBESANI	Anziani non autosufficienti (gruppi A-B-C-D)	150 106 95 (+5)*	Castel San Giovanni	ASP	Assistenza socio sanitaria: 71, 5 figure sanitarie e socio-ed., 2 medici struttura; servizi generali e amm.vi (per tutta la struttura): 19+5
	Centro Diurno ALBESANI	Anziani parzialmente o non autosufficienti	15 (10)	Castel San Giovanni	ASP	1 (con supporto assist. Nucleo B1)
	Servizio Ass. Dom. demenze/ dimissioni Protette	Soggetti affetti da demenze Post-acuzie in soggetti non auto	=	Comuni della Bassa Val Tidone	ASP	2
	SAD Accreditato	Soggetti non autosufficienti	ore annue assegnate	Castel San Giovanni	ASP	7
DISABILI	Comunità alloggio IL GIARDINO	Soggetti adulti o anziani con disabilità psichiche o psichiatriche	20 (=)	Borgonovo	ASP	Assistenza: 10
	Centro Residenziale Camelot	Soggetti adulti con disabilità psichiche	10 (10)	Borgonovo – via Seminò ex Ospedale	ASP	11
	Centro Diurno Camelot	Soggetti adulti con disabilità psichiche	14 (14)	Borgonovo – via Seminò ex Ospedale	ASP	5 + 1 distacco da Comune
CURE PALLIATIVE	HOSPICE territoriale	Soggetti oncologici stadio terminale	8 (8)	Borgonovo	ASP	Assistenza: 17 + dir.san. + psicologa
		Soggetti con gravi cerebrolesioni acquisite	6 (in via di trasferimento in CRA)	Borgonovo	ASP	
MINORI	OASI	Tutela madri con prole	3 +3 nuclei	Borgonovo	ASP	Supporto educativo
	SERVIZIO SOCIALE	Tutela soggetti di minore età	=	13 Comuni del Distretto Ponente	ASP	6 +7 (distacchi da ASL e Comuni)

5. GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE STRATEGIE

L'azione di ASP, guidata dalla sua missione e ispirata ai propri valori di riferimento, è indirizzata nel quotidiano al perseguimento di un insieme di obiettivi che possono essere distinti in due tipologie:

- gli obiettivi strategici, che rappresentano la linea di indirizzo che ASP vuole perseguire nel medio/lungo periodo e hanno perciò valenza triennale;
- gli obiettivi operativi, che rappresentano mete concrete da raggiungere nel breve periodo (hanno valenza annuale) e discendono direttamente dagli obiettivi strategici.

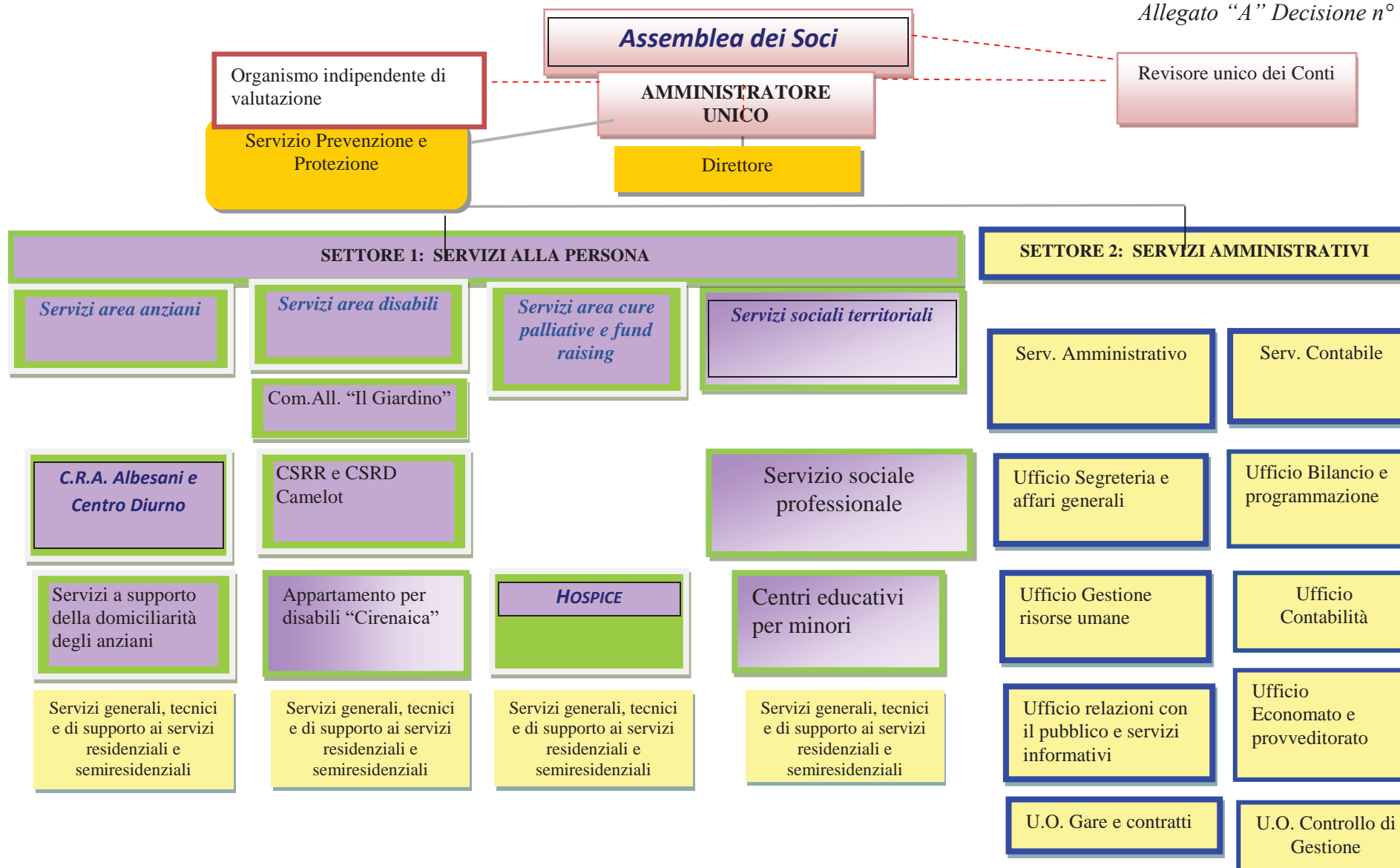
Gli obiettivi strategici che erano stati espressi in passato, per le difficoltà economiche e gestionali, verranno ora ridefiniti in sede di nuova programmazione triennale. Ciò premesso, potranno essere confermati e potenziati anche per il prossimo triennio:

- armonizzare e mettere in rete i servizi esistenti, promuovendo una serie di interventi volti alla loro specializzazione, qualificazione e razionalizzazione, tra cui la revisione dell'organizzazione dei vari servizi di ASP sul territorio;
- razionalizzazione dei contratti di fornitura e appalti, con l'obiettivo di ottimizzare e contenere la spesa;
- adottare strumenti gestionali tesi a implementare un sistema di controllo di gestione per orientare e monitorare il perseguimento degli obiettivi.

6. LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'assetto organizzativo è stato ridefinito dall'Amministratore Unico con decisione n° 24 del 16/10/2019.

Di seguito il vigente assetto organizzativo:



Parte seconda

=====

RENDICONTAZIONE DELLE POLITICHE E DEI SERVIZI RESI

1. L'AZIONE ISTITUZIONALE E LE ATTIVITA' ISTITUZIONALI

ASP Azalea ha come finalità l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociosanitari rivolti alla popolazione anziana, ad adulti disabili, a persone in fase avanzata di malattia secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di zona dei comuni del Distretto di Ponente e nel rispetto degli indirizzi dell'Assemblea dei soci.

ASP opera nell'ambito del Distretto di Ponente, che costituisce il riferimento prevalente per la programmazione dei servizi oltre che bacino d'utenza per le nuove strutture, ad esclusione dell'Hospice che è un servizio a valenza provinciale, inserito nella rete delle cure palliative dell'Azienda USL di Piacenza. Le attività di ASP sono coerenti alle esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal piano di zona, per tutto il distretto e in particolare per la sub zona della Val Tidone.

Come più sopra ricordato, in questo contesto si inserisce il sistema dell'accreditamento dei servizi socio assistenziali rivolti agli anziani non autosufficienti ed ai disabili adulti.

ASP Azalea, esaurita la fase degli accreditamenti transitori e provvisori, ha avuto la conferma degli accreditamenti definitivi. Nella tabella seguente vengono riportati i provvedimenti emessi dal Soggetto Istituzionale competente (SIC) per la conferma degli accreditamenti:

SERVIZIO	Provvedimento SIC di accreditamento
Casa Residenza Anziani "Albesani" Castel San Giovanni	Det. N° 777 del 22/12/2017 (2018-2020)
Centro Diurno Assistenziale Castel San Giovanni	Det. N° 778 del 22/12/2017 (2018-2020)
Servizio Assistenza Domiciliare Castel San Giovanni	Det. N° 779 del 22/12/2017 (2018-2020)
Centro Socio Riabilitativo Diurno "Camelot" - Borgonovo Val Tidone	DT. N.° 246 del 29.12.2015 (2015-2020)
Centro Socio Riabilitativo Residenziale "Camelot" - Borgonovo Val Tidone	Det. N.° 247 del 29.12.2015 (2015-2020)

I servizi alla persona erogati nell'anno 2019 sono iscritti nelle aree: *anziani – cure palliative – disabilità – servizi sociali*.

2. LE “SCHEDE” RELATIVE ALLE SINGOLE ATTIVITA’

AREA ANZIANI

Area Anziani – CRA Albesani – Centro Diurno – Servizio di Assistenza Domiciliare

L’area anziani di Asp Azalea comprende tre ambiti:

- la residenzialità con la Casa Residenza Anziani Albesani (CRA);
- la semi residenzialità con il Centro diurno anziani (CDA);
- la domiciliarità con la gamma degli interventi di Assistenza Domiciliare (SAD).

I servizi per anziani rappresentano una delle esperienze storiche di Asp Azalea. L’assistenza all’utenza anziana è un punto fermo del territorio e ha visto una stabilità nel ricorso all’attuale offerta residenziale della CRA.

I tre servizi sono accreditati.

Era stato richiesto il rinnovo dell’accreditamento, alla scadenza del 30 giugno 2017, e nel mese di dicembre 2017, previa verifica dei requisiti da parte dell’Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, OTAP), è stato concesso l’accreditamento definitivo per gli anni 2018-2020, concessione condizionata dalla attuazione di alcune indicazioni migliorative che sono state verificate nel giugno 2018 e corrette, rispettivamente entro il 30 settembre 2018 ed entro il 31 dicembre 2018.

Sulla base del rinnovo dell’accreditamento definitivo per gli anni 2018/2020, è seguita la stipula del contratto di servizio per le tre linee: CRA-CDA-SAD.

LA CRA ALBESANI

La CRA Albesani è autorizzata al funzionamento per 150 posti, la recettività è pari a 114 posti letto di cui 106 accreditati.

Il nucleo A3 dall’ottobre 2016 è stato momentaneamente sospeso.

I posti residenziali messi a disposizione del distretto corrispondono a quelli stabiliti nell’accreditamento e nel contratto di servizio, corrispondenti a 106 posti accreditati di cui 97 contrattualizzati e precisamente:

- 95 posti per il distretto di Ponente;
- 1 posto per il distretto Urbano;
- 1 posto per il distretto di Levante.

I 106 posti accreditati sono comprensivi dell’ospitalità di un disabile adulto, con progetto di inserimento individualizzato, di n. 2 posti dedicati all’accoglienza temporanea per un massimo complessivo di 400 gg./anno, e 1 posto per l’accoglienza di sollievo.

La recettività della CRA Albesani si satura infine con la presenza di 4 utenti anziani psichiatrici e di due persone autosufficienti.

Nel mese di giugno 2018 a seguito della totale ristrutturazione di due camere, la CRA Albesani ha ottenuto l'accreditamento per 4 posti GRA.D.A., ospiti con gravi disabilità acquisite.

Gli ospiti GRA.D.A. sono inserimenti individuali in CRA, il nucleo dove sono inseriti è il nucleo A2.

La CRA è attiva su due livelli, con due reparti, al piano terra (Sirio), e al primo piano (Venere), ogni reparto è suddiviso in due nuclei distinti.

Dal punto di vista organizzativo ci sono state alcune variazioni, l'inserimento di una nuova RAA, avvenuto nel dicembre 2019.

Vi sono stati avvicendamenti anche nel personale infermieristico, per le dimissioni di 5 infermieri.

Anche nel team dei fisioterapisti, c'è stato un cambiamento del personale a causa delle dimissioni di 4 di loro.

Alcuni dati del 2019

Nel 2019 sono stati realizzati 41 nuovi ingressi di anziani non autosufficienti con ricovero a lunga permanenza, n 4 ricoveri di sollievo per un totale di 98 giornate, n. 9 ricoveri temporanei a carico del Fondo regionale della Non autosufficienza per un totale di 259 giornate.

Sono stati inoltre registrati n. 31 decessi, di cui n. 18 avvenuti in struttura e n. 13 in ospedale. Vi sono state n. 11 dimissioni di cui n. 7 al domicilio e n. 4 in altra struttura.

N. 1 prosecuzione progetto individualizzato per un disabile adulto cessato causa decesso il 12/04/2019

Di seguito le presenze 2019 per la Casa Residenza Anziani "Albesani"

GENNAIO	3376	108,90
FEBBRAIO	3009	107,46
MARZO	3353	108,16
APRILE	3246	108,20
MAGGIO	3338	107,68
GIUGNO	3261	108,70
LUGLIO	3398	109,61
AGOSTO	3410	110,00
SETTEMBRE	3296	109,87
OTTOBRE	3386	109,23
NOVEMBRE	3226	107,53
DICEMBRE	3381	109,06
Media annua	3306,67	108,70

Punti qualificanti dell'attività della CRA Albesani nel 2019.

- 1) Allineamento del personale ai parametri assistenziali.
- 2) Investimento relazionale e formativo, per migliorare la motivazione al lavoro, l'appartenenza all'azienda migliorando la percezione della CRA, come attestano gli esiti della rilevazione del gradimento da parte dei familiari di fine anno. Le azioni di miglioramento hanno riguardato vari punti:
 - Linea organizzativa, con incontri di nucleo mensili, partecipati dalle diverse figure professionali.
 - Interazioni professionali, attraverso momenti di confronto e di formazione comune.
 - Revisione degli interventi di animazione, integrando interventi incentrati sulla personalizzazione e sul soddisfacimento di bisogni individuali, a fronte anche dei nuovi ingressi Gra.d.a.. Gli interventi individualizzati per i pazienti GRA.D.A. sono stati proposti e supervisionati dallo psicologo consulente della CRA, dott. Gianni Tosca.
 - Proseguimento del progetto di animazione musicale con il maestro Stefano Schembari.
 - Nel laboratorio di Arteterapia sono state presenti tirocinanti della scuola di specializzazione in Arteterapia ArTea di Milano, Via Ascanio Sforza, 47 gestita e condotta dal Maestro Achille De Gregorio con il Metodo Polisegnico.
 - Organizzazione del piano per la formazione del personale, partendo dalle criticità emerse, a tale proposito sono stati organizzati e garantiti corsi di formazione sui seguenti argomenti:
 - Adeguamento degli adempimenti obbligatori (corso sulla sicurezza dei lavoratori decreto 81/2008).
 - Lavorare insieme in armonia: (dott. Gianni Tosca psicologo e psicoterapeuta)
 - 1° Saper lavorare in team
 - 2° Gestione delle relazioni in CRA
 - Prevenzione delle infezioni (Pamela Zermo I.P.)
 - Lavaggio delle mani
 - Focus su idoneità alla mansione, limitazioni e prescrizioni (medico competente: dott. Francesco Sabbadini)
 - Ripresa di rapporti di collaborazione con soggetti esterni, associazioni, (Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Castel San Giovanni; gruppo Alpini;
 - Mantenimento di rapporti di positività e collaborazione con i servizi della rete in particolare con il SAA e gli Assistenti sociali responsabili del caso nella gestione degli inserimenti e dei PAI.
 - Consulenza psicologica per 66 ore annuali per il supporto emotivo, psicologico e relazionale per utenti e familiari e per interventi formativi e di supervisione in particolari situazioni di difficoltà, (accompagnamento nel fine vita, gestione di dinamiche interne ai gruppi di lavoro e orientamento positivo al cambiamento).

3)Azioni migliorative di risanamento e conservazione:

1)Riqualificazione del giardino, con la tinteggiatura della facciata anteriore e la messa in opera di corpi illuminanti, intervento che ha reso l'ambiente luminoso e accogliente.

Si completa l'intervento di valorizzazione intervenendo con opere di potatura delle piante esistenti. Il perimetro del giardino è stato piantumato con nuove aiuole fiorite. Sono state posizionate n. 8 panchine in legno teak, 2 posacenere con basamento e 3 cestini per rifiuti con coperchi basculanti.

2)E' stato rinnovato il simulacro della Grotta di Lourdes con l'acquisto e l'allestimento di nuove statue in vetroresina della Santa Madonna di Lourdes e Santa Bernadette.

3)E' stato rinnovato lo spazio comune del reparto Sirio con l'acquisto di un nuovo salotto (2 divani, 6 poltrone, 4 sedie, 2 tavoli, 3 tavolini, 3 fioriere arredo con piante), tendaggi per salotto GRA.D.A. e Nucleo A1, nuovi corpi illuminanti per entrambi i reparti.

4)Sono stati acquistati 2 frigoriferi per cucine Nuclei B1 e B2.

5)Sono state acquistate 7 bacheche per i Reparti.

6)Si è provveduto a creare delle zone per fumatori, posizionando 8 posacenere da muro nelle varie zone esterne della CRA Albesani.

7)Valutata la bontà del progetto di Pet Therapy che vede attività di tipo ricreativo che coinvolgono animali rispondenti a determinati requisiti attitudinali e di capacità, insieme a ospiti, visto il riconoscimento ufficiale del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 febbraio 2003, dove l'utilizzo di animali da compagnia ai fini di Pet Therapy, viene dichiarato come cura, si decide di inserire questa attività nella CRA Albesani.

8)Viene acquistato un elettrocardiografo a 3-6-12 canali, con monitor e calcolo dei parametri.

9)Si acquistano di n° 500 bicchierini in materiale lavabile, n° 4 vassoi e n° 4 cestelli per la distribuzione della terapia per i nuclei CRA Albesani al fine di ridurre l'utilizzo dei materiali monouso.

10)E' stato realizzato un evento canoro con buffet finale per il S. Natale, rivolto a tutti gli ospiti della Struttura e ai loro familiari, avvenimento reso possibile anche grazie al Parroco di Castel San Giovanni che ha messo a disposizione la Chiesa di S. Rocco per ospitare il Coro Lirico del Palestrina.

CENTRO DIURNO ANZIANI

Il centro diurno anziani è autorizzato per 15 posti, di cui 10 accreditati. Nel 2019 si sono registrati 2 nuovi ingressi e 3 dimissioni. La presenza media mensile è stata di 1,2 utenti. Permane quindi una situazione di sottoutilizzo di questa realtà che offre una serie di interventi assistenziali quotidiani, anche di tipo infermieristico e un programma di attività quali la ginnastica dolce, la proiezione del film settimanale, il laboratorio "ristorante", il progetto di animazione musicale, le uscite al mercato, l'evento di Natale che nel 2018 ha coinvolto ospiti, familiari e operatori.

L'utilità di questo servizio vede le famiglie privilegiare il mantenimento dell'anziano a domicilio, con il supporto nelle ore diurne da lunedì a sabato. Il centro diurno può essere in questo senso un valido aiuto nel sostenere la domiciliarità e rinviare l'istituzionalizzazione. Una criticità può essere quella del trasporto, specie per gli anziani residenti in comuni diversi dal comune capoluogo.

SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Il servizio di assistenza domiciliare comprende tre tipi di interventi:

Il Servizio di Assistenza Domiciliare per non autosufficienti (anziani e disabili), è un servizio comunale per i residenti del Comune di Castel San Giovanni, accreditato, si svolge da lunedì a domenica, dalle ore 7 alle ore 19.

Le ore di assistenza e il numero di accessi sono definite nel PAI di ingresso nel servizio dall'U.V.M. e dal responsabile del caso, con possibilità di modifica sulla base delle variazioni dei bisogni dell'utente e/o della famiglia.

Nel 2019 sono state erogate complessivamente 10.218 ore a cui si aggiungono 426 ore di sostituzione del personale OSS dipendente dal comune.

Nel 2019 sono stati assistiti a domicilio n. 48 anziani NA e n.9 disabili adulti.

Il SAF "dimissioni protette", è un servizio che rientra tra i servizi aggiuntivi del SAD accreditato ed è attivato dal SAA prima delle dimissioni dell'utente da un ricovero ospedaliero. E' un intervento gratuito per l'utente e dura 30 giorni.

La caratteristica di questo servizio sta nella tempestività dell'avvio degli accessi e nella capacità di aiutare l'utente e la famiglia nel riprendere l'autonomia della vita a domicilio.

Gli accessi sono feriali, da lunedì a sabato (per i casi più gravi il servizio si effettua anche nei giorni festivi e alla domenica).

Sono state erogate per il servizio dimissioni protette n. 2298 ore e presi in carico n. 74 utenti, dei quali n. 3 iniziati nel 2018, tutti residenti nei comuni di Castel San Giovanni, Sarmato, Ziano Piacentino, Unione dei Comuni Val Tidone, Borgonovo V.T., Rottofreno, Caminata, Gazzola, Agazzano, Calendasco.

Il SAF "disturbi cognitivi", è un intervento che rientra tra i servizi aggiuntivi del SAD accreditato ed è attivato dal SAA per utenti presi in carico dal Centro disturbi cognitivi, gratuito per un massimo di n. 48 ore da distribuirsi in 90 giorni, proseguibile, terminato tale periodo, a pagamento, diventando SAD comunale.

Il SAF disturbi cognitivi ha lo scopo di supportare il caregiver anche con interventi di tipo formativo, per aiutarlo ad assumere atteggiamenti e strategie efficaci nella relazione di cura con una persona con demenza. Nel 2019 sono stati presi in carico n. 14 utenti, per un totale di n. 766 ore.

Gli utenti erano residenti nei comuni di Castel San Giovanni, Sarmato, Unione dei Comuni Alta Val Tidone, Borgonovo V.T., Rottofreno.

L'équipe di OSS impegnata nei servizi di assistenza domiciliare era composta dal mese di gennaio 2019 al mese di settembre 2019 da n. 10 operatori, nel mese di ottobre è stato inserito un operatore pertanto il numero è salito a 11. A novembre 2019 gli operatori sono aumentati di una unità arrivando a n.12. Dal mese di dicembre 2019, gli operatori sono tornati ad essere 11.

Nel 2018 Asp Azalea ha chiesto e ottenuto il riconoscimento delle attività di coordinamento di tutti i Servizi di Assistenza Domiciliare, affidato a una figura preposta per 18 ore settimanali, ed è continuato per tutto il 2019.

Gli operatori che possono avvalersi anche delle consulenze di personale della CRA Albesani (infermiere, fisioterapista, animatore) hanno seguito corsi di formazione. Si riuniscono regolarmente in riunioni di condivisione dei progetti e per la discussione dei casi in carico. Per gli spostamenti il personale usa mezzi propri, con rimborso chilometrico. Il SAD ha in dotazione n. 3 biciclette elettriche per gli spostamenti sul territorio del comune di Castel San Giovanni, compatibilmente con le condizioni metereologiche, dal 2019 è in dotazione anche un'auto aziendale.

AREA CURE PALLIATIVE

Sede di Borgonovo Val Tidone, via Pianello 100

Servizio residenziale: HOSPICE DI BORGONOVO

10 posti autorizzati;

8 posti accreditati con il SSR (*provvedimento del Dirigente n. 8113 del 13/05/2019*);

contratto annuale di fornitura di prestazioni sanitarie con Ausl di Piacenza.

Il servizio, che nel 2019 ha compiuto quattordici anni di attività, è uno dei nodi storici della Rete delle Cure Palliative dell'Azienda USL di Piacenza.

A seguito dell'ampliamento dei posti letto avvenuta nel 2018 con la realizzazione di due nuove camere, grazie al contributo dell'Associazione Amici dell'Hospice e di altri donatori, con provvedimento n. 31 del 20 luglio 2019 è stata rilasciata dal Comune di Borgonovo autorizzazione al funzionamento per un numero di 10 posti. Le due nuove camere sono state ufficialmente inaugurate, alla presenza di Autorità e rappresentanti di Enti, Istituzioni ed Associazioni di Volontariato, il 12 aprile 2019. Al 31/12 è ancora in via di completamento l'iter regionale per l'estensione dell'accreditamento istituzionale sanitario anche ai due posti aggiuntivi.

Nel corso dell'anno, una ridefinizione dei rapporti con l'Associazione Amici dell'Hospice ha portato ad un accordo sulla destinazione d'uso di alcuni locali posti al piano rialzato della parte della struttura che ospita l'Hospice, quelli che fino al 2017 costituivano il nucleo GRACER. L'Associazione ha finanziato la trasformazione di due camere di degenza in stanze destinate ad accogliere i familiari dei pazienti, pensate soprattutto per coloro che vengono da più lontano o che, per motivi vari, hanno difficoltà ad intraprendere tutti i giorni il viaggio per stare vicino al loro caro.

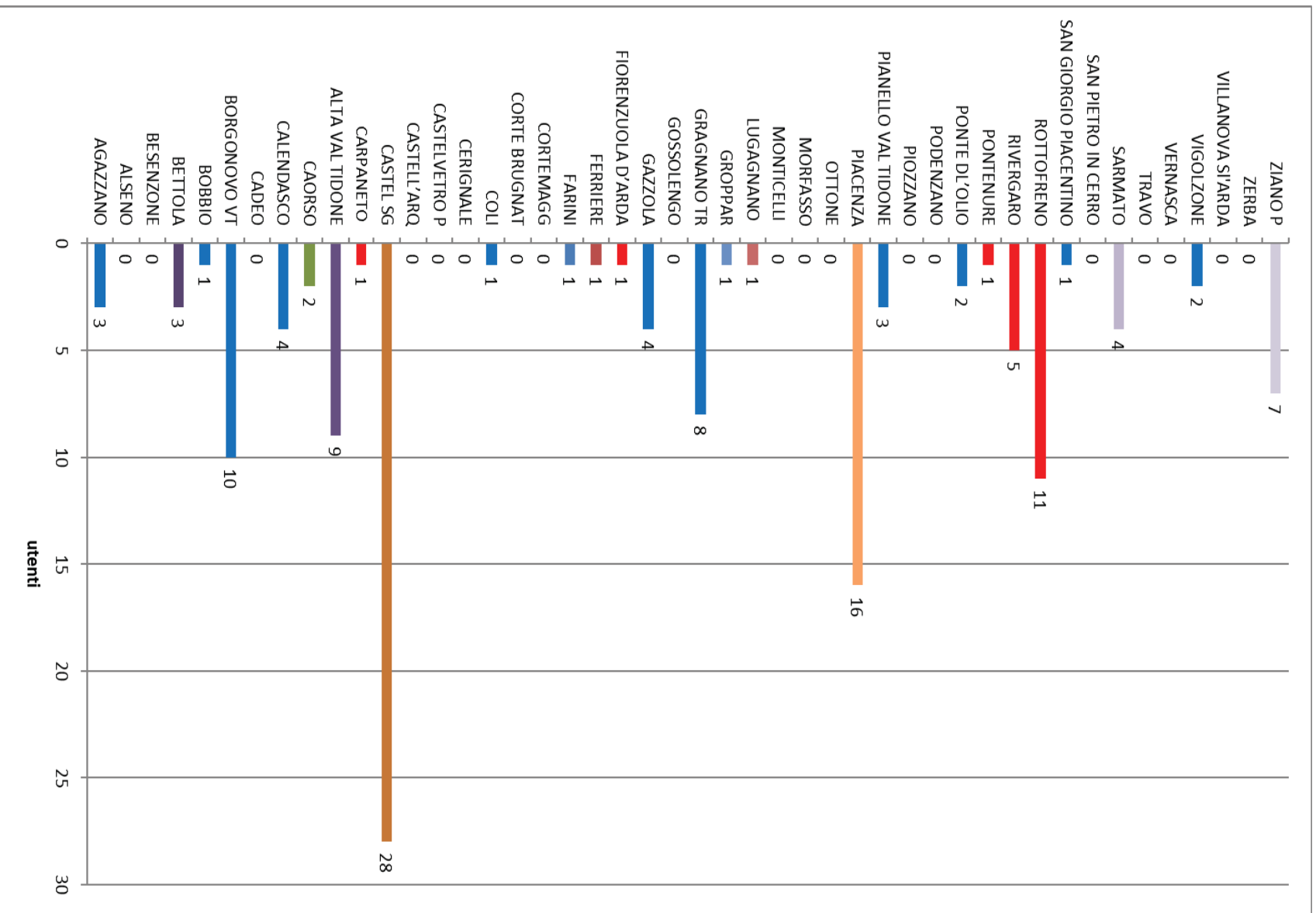
Questi spazi, che rappresentano un valore aggiunto del Servizio, sono stati inaugurati l'11 novembre 2019.

Dal punto di vista occupazionale, nel 2019 si sono registrate le dimissioni di due infermiere sulle sei in dotazione organica, immediatamente sostituite con contratti a tempo determinato, mentre corrisponde ad una unità il numero delle OSS dimissionarie, sostituita tramite trasoerimento interno all'ASP. A fine anno anche la fisioterapista ha rassegnato le dimissioni e al 31/12 è ancora in corso la procedura per la sostituzione.

Per quanto riguarda la copertura dei posti, il relativo tasso si è mantenuto mediamente sul 94 %.

Gli ingressi sono stati 131, i decessi 114, mentre le persone dimesse per il rientro al domicilio sono state 21. Per quanto riguarda la provenienza, ben 98 provengono dal Distretto di Ponente, 16 dall'Urbano e 17 da quello di Levante. Nella tabella alla pagina seguente viene illustrata la provenienza dei pazienti per Comune di residenza.

Pazienti entrati in Hospice nel 2019 per Comune di residenza



COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE "IL GIARDINO" - 20 posti

sito in Via Pianello n. 1000 a Borgonovo Val Tidone

La Comunità Alloggio per la Salute Mentale "Il Giardino" dispone di 20 posti autorizzati per ospitare cittadini adulti con esiti di patologia psichiatrica, clinicamente stabilizzati, anche in fase di reinserimento, che presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto educativo, sociale e della riabilitazione di mantenimento, senza necessità di assistenza sanitaria continuativa a livello

residenziale.

Il Giardino, anche se mai formalizzato in alcun documento, costituisce una risposta al servizio della Psichiatria di Collegamento, che, di fatto, rappresenta il principale committente nonché indispensabile riferimento per i progetti terapeutici. L'utenza ospitata nel 2019 è stata ancora piuttosto eterogenea, comprendendo ancora anziani non autosufficienti caratterizzati da insufficienza mentale e disturbo del comportamento, con particolari bisogni assistenziali ma anche sanitari, per i quali è stata inoltrata la richiesta di valutazione da parte dell'UVG per l'inserimento in servizi residenziali per anziani.

Nel corso del 2019 la Comunità Alloggio ha avuto 4 ingressi e due dimissioni. Non si è verificato alcun decesso.

Per quanto riguarda la collaborazione con altri Enti, abbiamo ospitato 1 tirocinio del corso per operatore socio sanitario di Endo Fap Don Orione di Borgonovo V. T. Inoltre è proseguita, in collaborazione con il Comitato Paralimpico Italiano l'attività della squadra di bocce, un componente della quale si è aggiudicato il titolo regionale.

GRUPPO APPARTAMENTO "LA CIRENAICA". (Castel San Giovanni, Via Garibaldi 50)

Il Gruppo appartamento La Cirenaica si trova in Via Garibaldi a Castel San Giovanni. E' una struttura a carattere comunitario, che possiede i requisiti strutturali per gli alloggi di civile abitazione. Il servizio si rivolge a persone con gradi e caratteri di disabilità differenziati che non hanno un bisogno di assistenza continuativa, ma che hanno bisogno di supporto e accompagnamento all'autonomia personale e all'inclusione sociale e lavorativa, con capacità di autogestione e autonomia tali da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa.

Le modalità organizzative e gestionali dei programmi sono state completamente ripensate e riorganizzate in funzione alle finalità contenute nei singoli progetti personalizzati, volti ad accompagnare la persona verso l'autonomia lavorativa e sociale, in modo che possa costruirsi una vita indipendente, nel rispetto delle sue peculiari esigenze e inclinazioni. Elemento essenziale ed irrinunciabile del progetto, è la realizzazione di un sistema di interventi trasversali coinvolgenti i vari ambiti istituzionali e le realtà del volontariato sociale, quindi una struttura aperta al territorio e non chiusa su sé stessa.

Agli ospiti della casa viene garantito il rispetto dei loro diritti, la loro riservatezza, il rispetto della loro personalità, anche mediante la personalizzazione degli ambienti, la valorizzazione della persona attraverso la cura dell'aspetto fisico e il mantenimento del proprio patrimonio culturale, politico e religioso.

Per i 4 occupanti, le attività della quotidianità sono state strutturate in modo tale che ogni singolo abbia modo di avere, in base alle capacità individuali, i propri compiti e responsabilità che spaziano dall'igiene degli ambienti alla preparazione dei pasti, il fare la spesa, l'utilizzo degli elettrodomestici (bucato, forno, ferro da stiro, asciugatrice, ecc.). Le diverse attività, in base alle esigenze, vengono supervisionate dagli Educatori e dagli Operatori Socio Sanitari che, in modo graduale e costante supportano gli utenti con lo scopo di incentivarne l'autonomia ed il livello qualitativo della mansione svolta. L'andamento dei progetti è stato monitorato attraverso colloqui individuali periodici, partendo dalla quotidianità e dalle esperienze che ognuno vive in autonomia.

Anche nel 2019 si è portato avanti con il Comitato Paralimpico Italiano l'esperienza molto gradita della squadra di bocce, che si è allenata regolarmente e ha partecipato al Campionato regionale.

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE CAMELOT

sito in Via Seminò n. 20 a Borgonovo Val Tidone

(gestione ASP dal 1/01/2014, autorizzato al funzionamento per n. 10 posti, accreditato definitivamente per pari numero di posti)

Il Centro ha funzionato a pieno regime fino alla metà di ottobre, poi il posto che si è liberato in seguito ad un decesso non è stato occupato da alcun utente. Sono stati autorizzati dal SAA ricoveri di sollievo programmati, soprattutto per i fine settimana, rispondendo in parte alle esigenze di alcune famiglie che vedono appesantirsi di anno in anno le condizioni dell'assistenza a casa.

Due sono stati gli eventi che hanno inciso particolarmente nel corso dell'anno: il concorso ASP per l'assunzione a tempo indeterminato degli educatori e il rinnovo dell'accREDITAMENTO ex DGR 514/2009.

Il primo ha determinato per i due CSR un significativo rimpasto dell'équipe degli educatori; in particolare quelli del CSRR sono cambiati integralmente, con tre nuovi inserimenti (due "titolari" più il jolly per le sostituzioni delle assenze programmate e non).

Il secondo ha rappresentato, unitamente al ricambio di personale, l'opportunità di una revisione totale del servizio, con la messa in discussione di alcune modalità operative, *in primis* quella della progettazione dell'intervento educativo ed assistenziale individualizzato, ma, in genere, di tutto l'impianto del sistema di gestione per la qualità, rendendolo da una parte più coerente con la norma regionale e dall'altra più funzionale alle caratteristiche e alle necessità del Servizio. Da rimarcare come tutte le figure professionali siano state coinvolte in questo lavoro di revisione (sono stati organizzati anche momenti formativi a supporto) e lo stesso audit dell'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP) è stato "sostenuto" soprattutto da educatori ed OSS.

A fine anno il SIC (Comune di Castel San Giovanni) ha rilasciato provvedimento di accREDITAMENTO definitivo quinquennale subordinato alla risoluzione di alcune criticità, fra le quali la non completa ottemperanza ai parametri del personale OSS.

Un altro importante fatto che ha caratterizzato il 2019 è stato la realizzazione ed inaugurazione della Stanza Multisensoriale, realizzata grazie alla donazione del Lions Club di Castel San Giovanni.

La Stanza è un ambiente accogliente, organizzato, fornito di stimoli multisensoriali controllabili e modulabili, che ha come finalità uno stato di benessere della persona, di rilassamento o di attivazione. La sala è progettata per l'utilizzo in ambito riabilitativo, per migliorare la qualità della vita in persone con disabilità gravi, ma anche in ambito

educativo con percorsi di stimolazione guidati, in ambito lavorativo di prevenzione del burnout degli operatori che hanno uno strumento in più per rispondere alle criticità comportamentali degli utenti, in ambito sanitario.

Sul versante dei rapporti con i familiari, sono stati organizzati incontri di informazione/condivisione finalizzati a presentare gli obiettivi ed i risultati raggiunti nel corso dell'anno, sia a livello del singolo utente sia come struttura. Questi incontri, previsti nella misura di 1 – 2 all'anno, non sostituiscono gli incontri tradizionali rivolti ai festeggiamenti del Natale o di altre ricorrenze, ma assumono un ruolo di condivisione e di partecipazione attiva al progetto del servizio, in linea con quanto richiesto dalla normativa sull'accREDITAMENTO socio-sanitario. È stato somministrato il questionario di gradimento del servizio, il cui esito ha indicato un alto livello di gradimento delle attività e delle prestazioni offerte dal Camelot.

Occorre sottolineare che anche nel 2019 è stato un anno proficuo dal punto di vista dei rapporti con gruppi e organizzazioni. Oltre ai rapporti con i Lions sfociato poi nella donazione che ha consentito la realizzazione della Stanza Multisensoriale, sono state organizzate iniziative con la partecipazione dell'Associazione Itaca, degli Alpini di Pecorara, della Pro loco di Sarmato. Proprio nell'ambito di una festa organizzata dalla Pro Loco di Sarmato il Camelot ha gestito il banco di beneficenza a ridosso del quale ha allestito uno spazio informativo sulle proprie attività.

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO CAMELOT
sito in Via Seminò n. 20 a Borgonovo Val Tidone

(gestione ASP dal 1/01/2014, autorizzato al funzionamento per n. 14 posti, accreditato definitivamente per pari numero di utenti).

Le giornate annue di apertura da contratto di servizio sono 240. Il Centro è aperto dalle 8,30 alle 16.

Nel corso dell'anno c'è stato un nuovo ingresso mentre non si sono registrate dimissioni. Anche nel 2019 sono stati assistiti due minori in carico alla neuropsichiatria infantile (UOMPIA).

Seppure il CSRD operi con un programma distinto, finalizzato agli obiettivi riabilitativi dei propri utenti, molto di quanto scritto per il CSRR vale anche per il CSRD.

Infatti, per quanto riguarda:

- l'inserimento di nuovo personale a seguito del concorso pubblico,
- il lavoro svolto in occasione del rinnovo dell'accREDITAMENTO
- la realizzazione della Stanza Multisensoriale
- i rapporti con le famiglie e gli Enti / Associazioni del territorio,

tutto è stato portato avanti in perfetta sinergia e collaborazione fra i due servizi Camelot.

In particolare, per quanto riguarda il personale, l'esito del concorso pubblico ha portato ad un avvicendamento fra due educatori, con l'inserimento di un nuovo operatore a tempo pieno.

Un cambiamento importante avvenuto in corso d'anno ha riguardato il servizio di trasporto "da e per" il CSRD. Dal giugno 2019 il servizio è gestito interamente da ASP, che allo scopo ha provveduto ad acquistare un mezzo di trasporto disabili da affiancare a quello in comodato d'uso gratuito di proprietà dell'AUSL. Gli autisti e il personale di assistenza al trasporto su un pulmino (sull'altro è assicurata la presenza di personale professionale dipendente), sono forniti da AUSER con la quale è stata sottoscritta apposita convenzione. Gli autisti volontari presenti al 31/12/2019 sono 10. Il cambiamento ha portato ad una maggiore flessibilità, razionalità ed economicità del servizio.

L'obiettivo di ogni intervento è quello di **sostenere la famiglia** a mettere in atto funzionali processi di cambiamento, favorire la responsabilizzazione dei genitori a svolgere adeguatamente il proprio compito, rimuovendo, per quanto possibile, le cause del disagio.

Il Servizio **protegge** i bambini e gli adolescenti quando la rete familiare e parentale è assente o non può provvedere adeguatamente alla loro crescita, esponendoli a condizioni di rischio o pericolo. Si occupa inoltre dei percorsi relativi all'affidamento familiare e all'adozione.

La complessità del lavoro con situazioni familiari che presentano disagio socio-economico e/o relazionale è stata incrementata negli ultimi anni dalla precarietà socio-economica diffusa che aumenta la **vulnerabilità sociale**, accelerando in molti casi processi di disgregazione familiare e favorendo l'insorgere di relazioni violente in ambito domestico. Gli operatori del Servizio si trovano a fronteggiare un aumento di complessità nelle situazioni familiari, prive di risorse socio-economiche (disoccupazione, situazioni di sfratto, ecc), fragili sul piano relazionale (separazioni conflittuali, assenza di reti parentali e/o di supporto, ecc.), spesso aggravate da problematiche di tipo sanitario (dipendenze patologiche, disabilità degli adulti o dei minori).

Organizzazione del Servizio Sociale Minori

Il personale del Settore è stato stabilizzato nel corso del 2019 e attualmente è costituito da:

- una Responsabile;
- 8 Assistenti Sociali responsabili dei casi, (di queste sono 3 gli operatori che si occupano anche di attività presso i comuni di Agazzano, Calendasco e Sarmato relativi a adulti, disabili, anziani e fragili);
- 1 collaboratore amministrativo.

L'attività educativa è invece affidata ad una cooperativa attraverso una gara d'appalto.

Ogni Assistente Sociale svolge funzioni di sportello presso le sedi dei comuni deleganti, tranne Borgonovo Val Tidone (la sede del servizio sociale si trova presso la casa della salute sempre a Borgonovo Val Tidone) e Ziano P.no in cui l'operatore si reca su appuntamento.

L'organizzazione interna prevede che gli operatori seguano sia casi in carico su mandato istituzionale che casi provenienti dal libero accesso. Si è valutato funzionale negli anni favorire la specializzazione di alcune colleghe dedicate a seguire anche tematiche specifiche quali:

- minori stranieri non accompagnati;
- affido familiare;
- adozione nazionale ed internazionale;
- Violenza di genere;
- attività di registrazione e rendicontazione relativa ai contributi economici.

Attività del servizio sociale TERRITORIALE

Il servizio sociale territoriale si occupa dei minori presenti sul territorio (dedicato alla popolazione residente nel comune) inoltre 3 territori (nello specifico Borgonovo Val Tidone, Calendasco e Sarmato) si sono affidati ad Asp Azalea per la gestione delle competenze comunali afferenti al servizio sociale, così come voluto dalla normativa regionale (legge 2 del 2003 e successive modificazioni) e nazionale (legge n. 328/2000 e successive modificazioni). Le attività del servizio sociale, siano esse rivolte ai minori o ad altre fragilità della popolazione adulta, disabile e anziana, riguardano i servizi e le attività di cura e di promozione del benessere che mirano a un concetto globale e trasversale di salute: quello definito OMS nel 1946, ovvero “Uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, e non semplice assenza di malattia”. La salute così intesa è qualcosa a cui contribuisce l'intera comunità, sviluppando e sostenendo il proprio capitale sociale. Essa si realizza co-progettando insieme ai cittadini e alla società civile organizzata, e con azioni e servizi trasversali.

I minori in carico nel 2019 risultano essere conteggiati nel sistema Sisam ER i seguenti:

<i>MINORI</i>	<i>n° minori in carico DATI DI FLUSSO</i>	<i>DI CUI STRANIERI</i>
AGAZZANO	58	48
ALTA VAL TIDONE	11	2
BORGONOVO V.T.	209	105
CALENDASCO	48	29
CASTEL SAN GIOVANNI	277	213
GAZZOLA	71	26
GRAGNANO TREBBIENSE	183	91
PIANELLO VAL TIDONE	41	24
ROTOFRENO	148	45
SARMATO	67	43
ZIANO PIACENTINO	41	23
TOTALE	1154	649

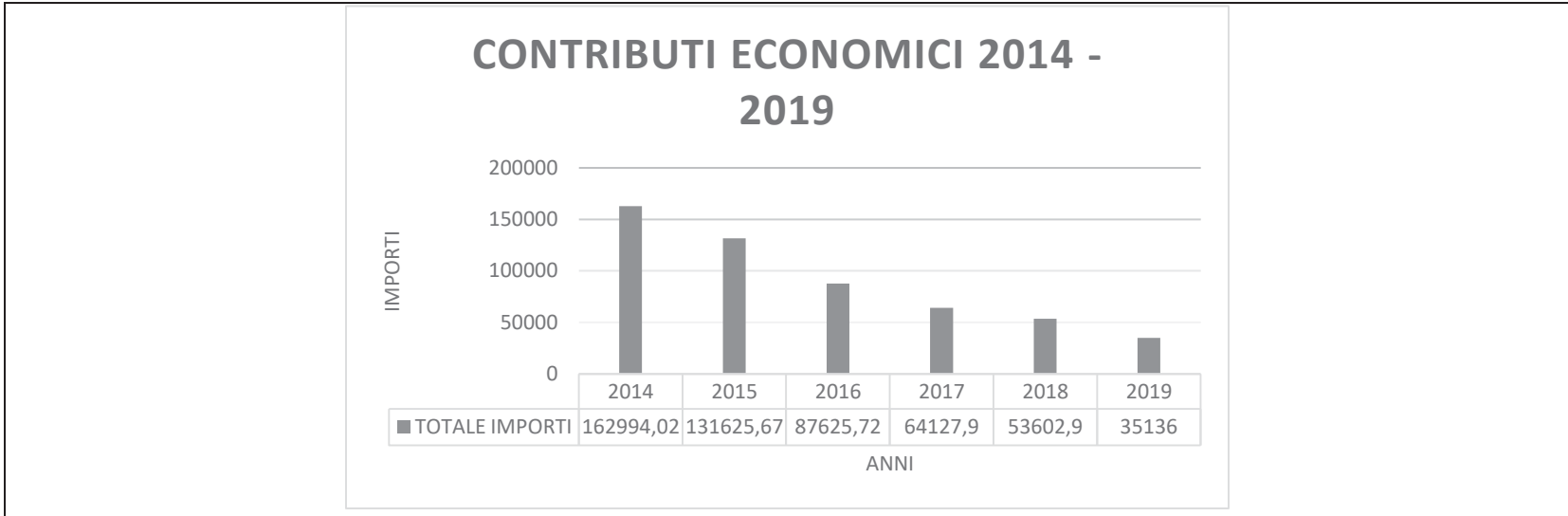
Il Servizio Sociale di Asp Azalea nel tempo si configura sempre più come un servizio che si connota come operante al secondo livello: le relazioni professionali costruite sul territorio con scuole, servizi comunali, agenzie di socializzazione, spazi aggregativi, forze dell'ordine sono necessarie allo svolgimento delle attività lavorative degli operatori sociali. Il lavoro dell'area sociale è stato, negli ultimi anni, orientato non solo alla tutela dei minori, secondo il mandato conferito ai Servizi Sociali dall'Autorità Giudiziaria, ma anche ad un costante impegno nel sostenere i legami intra-famigliari che sono messi in discussione dal rapido mutare della cultura e dei contesti di riferimento in cui vengono applicati i modelli familiari.

Si tratta dell'attività che viene svolta nelle situazioni di pregiudizio o di rischio psicofisico e sociale dei minori, per rispondere alle esigenze di protezione e di tutela degli stessi in ordine ai diritti specificamente riconosciuti. Questa tipologia di lavoro è concretizzata perseguendo in modo privilegiato, ove possibile, l'accordo e la collaborazione della famiglia, sostenendola nel recupero e nello svolgimento delle specifiche funzioni genitoriali, integrandola temporalmente o in modo definitivo in presenza di difficoltà insuperabili. Nel 2019 risultano in carico ad Asp 175 minori sottoposti a misure dell'Autorità Giudiziaria (pari al 15.16%% dei minori in carico), e sono state richieste dalla Procura della Repubblica 42 indagini su nuclei familiari.

CONTRIBUTI ECONOMICI

I contributi economici rappresentano un intervento socio-assistenziale in continuo calo: tale indirizzo è causato dall'esistenza di sostegni al reddito attraverso finanziamenti nazionali e regionali posti in essere dal singolo comune e gestiti direttamente dallo stesso Ente. I contributi economici sono un intervento costantemente raccordato con i servizi forniti dal comune.

SUSSIDI	CIFRA
AGAZZANO	865
ALTA VAL TIDONE	1030
BORGONOVO	7600
CALENDASCO	4090
CASTELSANGIOVANNI	4646
GAZZOLA	2600
GRAGNANO	6900
PIANELLO	3210
ROTOFRENO** Rottofreno ha ritirato le deleghe inerenti la contribuzione economica a far data dal 1.1.2019	
SARMATO	2295
ZIANO P.NO	1900
TOTALE	35.136



SITUAZIONI DI EMERGENZA

Particolare attenzione è rivolta ai minori che si trovino in situazioni di emergenza, di abbandono o maltrattamento e che necessitino di protezione immediata tramite collocamento in luogo sicuro. I gestori di comunità residenziali presenti sul territorio provinciale hanno attivato un protocollo d’intesa per rispondere alle emergenze che si verificano sul territorio fornendo un numero telefonico a cui gli operatori e le Forze dell’Ordine fanno riferimento quando si verifica una situazione in cui è necessario un collocamento d’urgenza del minore.

STRUTTURA RESIDENZIALE ALTA AUTONOMIA OASI PER DONNE CON BAMBINI

Se la situazione di emergenza può contare su un minimo preavviso e l’età dei minori coinvolti è inferiore agli 8 anni le assistenti sociali, dopo aver verificato che non esistono alternative presso conoscenti o famiglia allargata, si provvede ad un collocamento presso l’Oasi, struttura di bassa soglia situata a Borgonovo – Via Pianello 100 presso la sede Asp Azalea (ex Andreoli).

INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI

- È titolare di progetti integrati con i Servizi Sanitari di UONPIA per tutti i casi che richiedono l’intervento di Psicologi, Neuropsichiatri Infantili, del DSM, del Sert, Pediatria di Comunità, Consultorio Giovani, o prevedono una stretta interconnessione con i Presidi Ospedalieri.

- *Collabora con l’Autorità Giudiziaria Ordinaria e Minorile (Tribunali con relative Procure) e le FF.OO., i Servizi Educativi per l’infanzia le scuole di ogni ordine e grado in merito alla presa in carico delle situazioni.*
- *Ha in essere rapporti strutturati con Associazioni e Cooperative e Volontari per la progettazione di interventi di sostegno, educativi di varia natura e per l’inserimento in comunità di minori.*

Per poter perseguire con efficacia i propri obiettivi, il Servizio Minori collabora e si integra con la rete dei servizi pubblici e del privato sociale; quelli sanitari (in modo particolare UONPIA, ma anche DSM, SERT, Pediatria di Comunità, Consultorio Giovani, Ospedale); quelli educativi (Istituzione Scolastica, Ufficio Provinciale Scolastico, centri extrascolastici pomeridiani, comunità per minori); quelli giudiziari (Forze dell’Ordine, T.M., Procura T.M., T.O.) che intervengono sulle tematiche famigliari e minorili nella valutazione e gestione dei casi e con tutte le componenti del Terzo Settore operanti o impegnate nel suddetto ambito.

PROGETTI INNOVATIVI

Pippi

Il Programma P.I.P.P.I. persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in tali famiglie, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l’analisi e la risposta a questi bisogni. L’obiettivo primario è dunque quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo.

Questo progetto nazionale ad ambito distrettuale coinvolge tutte le figure educative, sociali e di cura sanitaria oltre alla famiglia nella coprogettazione su 8 casi del territorio. Il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha pubblicato nel 2018 le linee guida ponendo come obiettivo la diffusione delle modalità operative sancite nel programma coordinato ed ideato dall’Università di Padova. Questo programma gode di un finanziamento con una compartecipazione dei territori. Questa sperimentazione avrà termine nel febbraio 2020

Presa in carico integrata dei minori a rischio di allontanamento

Nel corso del 2019 è proseguita la sperimentazione - a livello provinciale – del Protocollo operativo “Modello condiviso integrato di presa in carico dei Minori anche alla luce della DGR 1102/14” (Linee di indirizzo per gli interventi integrati nell’area delle prestazioni socio sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio allontanamento). Tale Protocollo è in corso di formalizzazione ed è stato integrato con una parte relativa ai progetti a favore di minori con grave disabilità; la sua applicazione ha ridefinito i compiti di ETI (Equipe Territoriali Integrate) ed UVM Minori confermando la necessità di corresponsabilità, condivisione e formazione comune per lo svolgimento di attività integrata nella presa in carico di casi complessi.

Questa modalità di lavoro impegna a turno gli operatori del Settore responsabili dei singoli casi e prevede la presenza costante, ogni 2 settimane, della Coordinatrice Area Tutela di ASP che partecipa anche alle sedute dell’UVM Minori con i Responsabili di ASP e di UONPIA, in cui si condividono i progetti e gli impegni economici connessi.

Punti di forza del Servizio

La professionalità e la motivazione degli operatori è il principale punto di forza del Settore a cui si somma la costante collaborazione con i diversi soggetti della rete.

L'anno 2019 ha visto una significativa stabilizzazione delle risorse umane del Settore.

Positivi gli interventi e le misure che richiedono l'attivazione e la partecipazione del cittadino per il superamento della condizione di bisogno e le collaborazioni con il terzo settore e il volontariato che integra la dimensione sociale e relazionale del lavoro.

Punti di debolezza del Servizio

Il servizio sociale territoriale dedicato ai minori si configura sempre più come servizio con specializzazioni su tipologie di utenze che nel tempo divengono sempre più rilevanti come ad esempio:

- 1) **la conflittualità genitoriale.** I compiti di mediazione e tutela minori attribuiti al servizio spesso non riescono a sanare situazioni di conflitto esistente da anni. Tali interventi comportano un utilizzo di un grande quantitativo di tempo lavoro, a volte con scarsi risultati;
- 2) **il codice rosso.** La Legge 19 luglio 2019, n. 69 recante "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere" dal punto di vista procedurale prevede che la polizia giudiziaria, una volta acquisita la notizia di reato, riferisca immediatamente al pubblico ministero, anche in forma orale. Il pubblico ministero, nei casi di delitti di violenza domestica o di genere, entro tre giorni dall'iscrizione della notizia di reato, deve assumere informazioni dalla persona offesa o da chi ha denunciato i fatti di reato. Tale intervento prevede spesso un doppio coinvolgimento del servizio: in prima battuta, quando il collocamento diviene indispensabile per la protezione delle vittime, le Forze dell'Ordine coinvolgono il servizio in via urgente per rintracciare una struttura accogliente e, in un secondo tempo, la Procura chiede indagini sulla situazione, spesso sconosciuta. Tale norma comporta pertanto un lavoro di supporto spesso svolto in orario extralavorativo
- 3) **la manutenzione della rete** l'attività di mantenere rapporti e legami progettuali con le agenzie sanitarie ed educative presenti sul territorio comporta una cura relazionale particolare con gli Enti presenti sul territorio. Pur condividendo l'importanza e la necessità di avere concordato obiettivi, certamente si va evidenziando una mole di lavoro di rete non diretto sulla utenza.
- 4) **supporto amministrativo e contabile** il servizio sociale assume nuove incombenze di rendiconto e progettualità nuove per poter offrire all'utenza sempre maggiori risorse di servizi. E' pertanto necessario che le attività amministrative vengano supportate anche presso la sede dei servizi stessi.

Prospettive e Necessità 2021

Nel prossimo anno:

- 1) scade la gara d'appalto dei servizi educativi del servizio sociale. Tale incarico è posto in carico allo scrivente servizio;
- 2) è in scadenza anche la convenzione con Auser per il volontariato. Anche tale bando è di competenza del servizio sociale;
- 3) la segnalazione di carenza di posti residenziali per i minori indicata all'Ufficio di Piano pare aver trovato una sede fisica nel territorio pertanto anche tale realtà avrà la necessità di una procedura amministrativa per definire la concretezza di tale intento;
- 4) acquisire un programma software che consenta l'utilizzo di una cartella digitale e la restituzione in Regione dei dati relativi ai minori in carico così come richiesto nella progettazione dei Piani di Zona.

CONTO ECONOMICO A "PII E ROC"

DESCRIZIONE	PARZIALI	TOTALI	VALORI %
+ ricavi da attività di servizi alla persona	10.003.382,84		88,57%
+ proventi della gestione immobiliare (fitti attivi)	271.329,00		2,35%
+ proventi e ricavi diversi della gestione caratteristica	639.459,98		5,53%
+ contributi in conto esercizio	440.287,00		3,81%
+/- variazione delle rimanenze di attività in corso:	0,00		0,00%
+ costi capitalizzati (al netto della quota per utilizzo contributi in conto capitale)	200.625,47		1,74%
Prodotto Interno Lordo caratteristico (PIL)		11.555.084,29	100,00%
- Costi per acquisizione di beni sanitari e tecnico economici	176.628,64		1,53%
+/- variazione delle rimanenze di beni sanitari e tecnico economici	17.724,78		0,15%
- costi per acquisizione di lavori e servizi	4.560.143,54		3,76%
- Ammortamenti:	434.948,03		
- delle immobilizzazioni materiali ed immateriali			
- rettifica per quota utilizzo contributi in conto capitale			
- Accantonamenti, perdite e svalutazione crediti	235.000,00	5.524.444,99	2,03%
- Rebuzioni ed oneri relativi (ivi incluso lavoro accessorio e interinale)		5.364.285,98	46,42%
Risultato Operativo Caratteristico (ROC)		10.888.730,97	94,23%
+ proventi della gestione accessoria:		0,00	0,00%
- proventi finanziari			
- altri proventi accessori ordinari (Vi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinate)			
- oneri della gestione accessoria:		211.162,85	1,83%
- oneri finanziari	80.755,46		
- altri costi accessori ordinari (Vi incluse sopravvenienze/insussistenze ordinate)			
Risultato Ordinario (RO)	130.407,39		
+/- proventi ed oneri straordinari:		-21.698,31	-18,79%
Risultato prima delle imposte		11.078.195,51	95,87%
- imposte sul "reddito":		323.053,11	279,58%
- IRES	0,00		
- IRAP	323.053,11		
Risultato Netto (RN)		153.835,67	1,33%

totale su base 100

B) Stato patrimoniale riclassificato secondo lo schema destinativo-finanziario con valori assoluti e percentuali.

STATO PATRIMONIALE "DESTINATIVO-FINANZIARIO"		VALORI %	
ATTIVITA' - INVESTIMENTI	PARZIALI	TOTALI	
CAPITALE CIRCOLANTE		4.946.892,89	41,99%
<i>Liquidità immediata</i>			
. Cassa	866,27	-453.553,28	-3,85%
. Banche c/c attivi	-454.409,55		-3,86%
. c/c postali	0,00		
.....			
<i>Liquidità differite</i>			
. Crediti a breve termine verso la Regione	0,00	5.382.605,54	45,68%
. Crediti a breve termine verso la Provincia	0,00		
. Crediti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0,00		
. Crediti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	0,00		
. Crediti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	0,00		
. Crediti a breve termine verso l'Etario	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso Soggetti partecipati	0,00		0,00%
. Crediti a breve termine verso gli Utenti	4.770.201,78		40,49%
. Crediti a breve termine verso altri Soggetti privati	0,00		0,00%
. Altri crediti con scadenza a breve termine	808.374,90		6,86%
(-) Fondo svalutazione crediti	-255.678,50		-2,17%
. Ratei e risconti attivi	59.707,36		0,51%
. Titoli disponibili	0,00		0,00%
.....			
<i>Rimanzanze</i>			
. rimanenze di beni socio-sanitari	6.582,13	17.840,63	0,15%
. rimanenze di beni tecnico-economici	11.258,50		0,10%
. Attività in corso			
. Acconti			
..... xxx			
CAPITALE FISSO		6.835.262,97	57,76%
<i>Immobilitazioni tecniche materiali</i>			
. Terreni e fabbricati del patrimonio indisponibile	7.507.228,15	6.692.454,79	56,22%
. Impianti e macchinari	1.195.735,43		
. Attrezzature socio-assistenziali, sanitarie o "istituzionali"	455.783,65		3,87%
. Mobili, arredi, macchine per ufficio, pc,	1.219.008,42		10,35%
. Automezzi	101.590,02		0,86%
. Altre immobilizzazioni tecniche materiali	0,00		0,00%
(-) Fondi ammortamento	-3.854.890,77		-32,72%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0,00		0,00%
Altri beni	67.999,89		
<i>Immobilitazioni immateriali</i>			
. Costi di impianto e di ampliamento	0,00	104.175,68	1,21%
. Costi di ricerca, di sviluppo e di pubblicità ad utilità pluriennale	0,00		
. Software e altri diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	104.175,68		0,88%
. Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0,00		0,00%
. Migliorie su beni di terzi	0,00		0,00%
. Immobilizzazioni in corso e acconti	0,00		0,00%
. Altre immobilizzazioni immateriali	0,00		0,00%
.....			
<i>Immobilitazioni finanziarie e varie</i>			
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti pubblici	0,00	38.632,50	0,33%
. Crediti a medio-lungo termine verso soggetti privati	0,00		
. Partecipazioni strumentali	0,00		
. Altri titoli	0,00		
. Terreni e fabbricati del patrimonio disponibile	0,00		
. Mobili e arredi di pregio artistico	38.632,50		0,33%
.....			
TOTALE CAPITALE INVESTITO		11.782.155,86	99,75%

SP DESTINATIVO FINANZIARIO

PASSIVITA' - FINANZIAMENTI		PARZIALI			
CAPITALE DI TERZI			7.999.851,08		84,84%
. Finanziamenti di breve termine		5.001.929,42		59,39%	
. Debiti vs Istituto Tesoriere	0,00		0,00%		
. Debiti vs fornitori	4.067.440,91		34,52%		
. Debiti a breve termine verso la Regione	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso la Provincia	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso l'Azienda Sanitaria	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso l'Erario	325.680,05		2,76%		
. Debiti a breve termine verso Soggetti partecipati	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso soci per finanziamenti	0,00		0,00%		
. Debiti a breve termine verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	195.651,17		1,66%		
. Debiti a breve termine verso personale dipendente	88.460,84		0,75%		
. Altri debiti a breve termine verso soggetti privati	282.969,88		2,40%		
. Quota corrente di altri debiti a breve termine	0,00		0,00%		
. Fondo imposte (quota di breve termine)	0,00		0,00%		
. Fondi per oneri futuri di breve termine	0,00		0,00%		
. Fondi rischi di breve termine	0,00		0,00%		
. Quota corrente di fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	0,00		0,00%		
. Quota corrente di fondi rischi a medio-lungo termine	0,00		0,00%		
. Ratei e risconti passivi	41.726,57		0,35%		
.			0,00%		
. Finanziamenti di medio-lungo termine		2.997.921,66		25,44%	
. Debiti a medio-lungo termine verso fornitori	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso la Regione	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso la Provincia	0,00		0,00%		
. Debiti a medio- lungo termine verso i Comuni dell'ambito distrettuale	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso l'Azienda Sanitaria	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso lo Stato ed altri Enti pubblici	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso Soggetti partecipati	0,00		0,00%		
. Debiti a medio-lungo termine verso soci per finanziamenti	0,00		0,00%		
. Mutui passivi	1.996.059,89		16,94%		
. Altri debiti a medio-lungo termine	0,00		0,00%		
. Fondo imposte	15.499,87		0,13%		
. Fondi per oneri futuri a medio-lungo termine	535.035,10		4,54%		
. Fondi rischi a medio-lungo termine	451.326,80		3,83%		
.			0,00%		
CAPITALE PROPRIO			3.782.304,78		32,10%
. Finanziamenti permanenti		3.782.304,78		32,10%	
. Fondo di dotazione	-1.955.264,26		-16,60%		
. (-) crediti per fondo di dotazione			0,00%		
. Contributi in c/capitale	5.578.605,27		47,35%		
. (-) crediti per contributi in c/capitale	0,00		0,00%		
. Donazioni vincolate ad investimenti	0,00		0,00%		
. Donazioni di immobilizzazioni	0,00		0,00%		
. Riserve statutarie	0,00		0,00%		
.			0,00%		
. Utili di esercizi precedenti	5.128,10		0,04%		
. (-) Perdite di esercizi precedenti	0,00		0,00%		
. Utile dell'esercizio	153.835,67		1,31%		
. (-) Perdita dell'esercizio	0,00		0,00%		
TOTALE CAPITALE ACQUISITO			11.782.155,86		116,94%

RENDICONTO FINANZIARIO LIQUID

RENDICONTO FINANZIARIO DI LIQUIDITA'

+UTILE/-PERDITA D'ESERCIZIO	153.835,67
+Ammortamenti e svalutazioni	0,00
+Minusvalenze	0,00
-Plusvalenze	0,00
+ Accantonamenti per rischi ed oneri	116.760,02
-Costi capitalizzati (sterilizzazioni e costruzioni in economia)	-240.625,47
FLUSSO CASSA "POTENZIALE"	29.970,22
-Incremento/+ decremento Crediti (al netto delle svalutazioni)	109.225,04
-Incremento/+ decremento Ratei e Risconti attivi	-4.667,38
-Incremento/+ decremento Rimanenze	17.724,78
+Incremento/-decremento Fondi per rischi ed oneri (al netto della quota di accantonamento)	0,00
+Incremento/-decremento Debiti (al netto mutui)	236.746,59
+Incremento/-decremento Ratei e Risconti passivi	41.712,87
+Incremento/-decremento Fondo di Dotazione	
FLUSSO DI CASSA NETTO DELL'ESERCIZIO (Cash flow operativo)	430.712,12
-Decrementi/+ incrementi Mutui	-221.805,63
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni immateriali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	8.320,86
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni materiali (al netto della quota di ammortamenti dell'esercizio e delle sterilizzazioni)	127.453,13
+Decrementi/-incrementi Immobilizzazioni finanziarie	0,00
FABBISOGNO FINANZIARIO	344.680,48
+Incremento/-decremento contributi in c/capitale	
+Incremento/-decremento riserve o utili a nuovo	
SALDO DI CASSA GENERATOSI NELL'ESERCIZIO	344.680,48
Disponibilità liquide al 1/1/2019	-798.233,76
DISPONIBILITA' LIQUIDE FINALI	-453.553,28

B.1 Indicatori Analitici

1. dati economici di costo e di ricavo relativi alle singole aree di attività socio-assistenziale elaborati dalla contabilità analitica aziendale

Si intende in tale ambito ottenere un “report” sintetico dal quale emergano i risultati economici dei servizi istituzionali socio-assistenziali erogati, suddivisi dapprima per area di intervento (ad esempio anziani, minori, disabili, ecc..) e successivamente per tipologia di servizio (totale per: case residenza anziani, case protette, Rsa, centri diurni, ecc..).

Ai fini di una funzione di monitoraggio “omogenea” è opportuno precisare che in tale reportistica gli ammortamenti vengano considerati al netto delle relative sterilizzazioni.

L’incidenza degli ammortamenti (di Immobili e di beni mobili) è conseguentemente quella dei beni acquisiti successivamente alla costituzione dell’Asp, quindi calcolati a “valori correnti”, pertanto omogenei e oggettivamente confrontabili

2. indicatori relativi ai costi medi per prestazione

l’indicatore viene calcolato attraverso il rapporto tra il costo totale per tipologia di servizio (così come definita al punto 1) ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate):

N:B: il costo totale dovrà includere il costo degli ammortamenti al netto delle relative “sterilizzazioni”.

INDICI

3. indicatori relativi ai ricavi medi per prestazione

l'indicatore viene calcolato attraverso il rapporto tra il ricavo totale per tipologia di servizio (così come definita al punto 1) ed il numero di prestazioni erogate (somma del numero di presenze e di assenze, queste ultime solo se remunerate)

N.B. Per ricavo si intende quello contabilizzato nell'ambito dell'attività per servizi alla persona (punto A 1 del Conto Economico).

A) Indici di liquidità

Indici di liquidità generale o "Current Ratio"

Attività correnti	4.946.893	=	0,9890
Finanziamenti di terzi a breve termine	5.001.929		

Indici di liquidità primaria o "Quick Ratio"

Liquidità immediate e differite	4.929.052	=	0,9854
Finanziamenti di terzi a breve termine	5.001.929		

Tempi medi di pagamento dei debiti commerciali

Debiti medi vs fornitori	2.210.731	360	150,2038
Acquisti totali	5.298.554		

INDICI

Tempi medi di pagamento di incasso dei crediti per ricavi relativi ai servizi istituzionali resi:

Crediti medi da attività istituzionale	5.377.511			
Ricavi per attività istituzionale	10.003.283	360		193,5269

B) Indici di redditività

Indice di incidenza della gestione extracaratteristica

Risultato netto	153.836			
Risultato Operativo Caratteristico (Roc)	10.888.731	=	0,0141	Il peso del risultato netto
			0,9859	Il peso della gestione extra

Indici di incidenza del costo di fattori produttivi sul Pilc

Sono indici già presenti e determinati nelle colonne contenenti i valori percentuali nel conto economico

Indice di onerosità finanziaria

Oneri finanziari	-80.755			
Capitale di terzi medio	2.106.963	=	-3,8328%	

Indice di redditività lorda del patrimonio disponibile

Proventi canonici di locazione da fabbricati (abitativo e commerciale) e terreni*	0			
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	0	=	#DIV/0!	

* Al netto delle relative imposte (Ires ed Imu) ed inclusi i proventi relativi al risultato operativo netto delle eventuali gestioni agricole

Indice di redditività netta del patrimonio disponibile

Risultato analitico netto della gestione del patrimonio immobiliare disponibile*	0			
Valore fabbricati e terreni iscritto a Stato Patrimoniale	0	=	#DIV/0!	

INDICI

* Al numeratore si utilizza un dato di contabilità analitica e non derivante dalla riclassificazione degli schemi di bilancio: è rappresentato dagli affitti attivi di cui al numeratore dell'indice precedente, al netto dei costi diretti quali: Ires, Imu, manutenzioni ordinarie, ammortamenti (per l'individuazione di una effettiva redditività non deve essere considerata la sterilizzazione delle connesse quote di ammortamento).

N.B: Gli indici di redditività del patrimonio immobiliare disponibile sono confrontabili a livello regionale solo nel caso in cui gli immobili siano stati valutati con i medesimi criteri.

A tal proposito si devono utilizzare i dati patrimoniali che le Asp utilizzano ai fini della compilazione obbligatoria ai sensi dell'art. 2, comma 222 della L. n. 191/09 (Legge finanziaria per il 2010) degli elenchi da inviare annualmente al Ministero dell'Economia e delle Finanze, riferiti agli immobili di proprietà (ed in locazione da terzi) e valorizzati al valore di mercato. Questi dati, in possesso di tutte le Asp, rendono omogenea la base di calcolo su cui effettuare gli eventuali indicatori di redditività del patrimonio.

C) Indici di solidità patrimoniale

Indici di copertura delle immobilizzazioni

Capitale proprio e finanziamenti di terzi a medio e lungo termine	6.780.226	=	0,9919
Immobilizzazioni	6.835.263		

Indici di autocopertura delle immobilizzazioni

Capitale proprio	3.782.305	=	0,5534
Capitale fisso (Immobilizzazioni)	6.835.263		

Indice di conservazione del patrimonio netto

Capitale proprio al 31/12/2018	3.782.305	=	0,9608
Capitale proprio al 31/12/2017	3.936.577		